

Bestätigung Aktualität des Assistenzbogens

Die Angaben des hinterlegten Assistenzbogens sind im Einverständnis der **gesetzlichen Betreuung / Vormundschaft / Sorgeberechtigten** Person getroffen worden.

ja nein

Mit der nachfolgenden Unterschrift bestätige ich die Aktualität des Assistenzbogens von

.....
Name, Vorname von Teilnehmer:in eintragen

VOM

.....
Datum Assistenzbogen eintragen

Ich versichere, dass ich dem Veranstalter bedeutsame Veränderungen¹ mitgeteilt habe.

Ich bin mir über folgende Punkte im Klaren:

- sollten bedeutsame Veränderungen während der Veranstaltung vorliegen, die dem Veranstalter nicht mitgeteilt und nicht im Assistenzbogen vom^{Datum} erwähnt wurden, besteht die Möglichkeit des Ausschlusses von der Veranstaltung
- die Kosten für eine frühzeitige Rückreise trägt in diesem Fall der/die Teilnehmer:in/Auftraggeber:in!

Es liegen bedeutsame Veränderungen vor? Dann kontaktieren Sie uns und wir lassen Ihnen gerne einen neuen Assistenzbogen zukommen.

.....
Ort, Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift

1

Beispiele für Bedeutsame Veränderungen:

- es liegen neue Kontaktinformationen vor
- Seh- und oder Sprachverlust
- kontrollierte Medikamenteneinnahme
- neue Nahrungsunverträglichkeiten, Allergien
- benötigen einer Nachtwache
- Inkontinenz, gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus
- Hin-Weglauff Tendenz, fremdaggressives Verhalten
- Anfalleschwerwiegende Veränderung der Mobilität

Einverständniserklärung

Besteht eine gesetzliche Betreuung?

ja nein

Besteht eine Vormundschaft? (bis 18 Jahre)

ja nein

Wenn beides „Nein“, bitte unbedingt die Kontaktdaten der sorgeberechtigten Person angeben.

Kontaktdaten gesetzlichen Betreuung / Vormundschaft / Sorgeberechtigte Person :

Name: Vorname:

Anschrift:

E-Mail:

Telefon: Mobil:

Der/Die Teilnehmer:in:

darf alleine den Veranstaltungsort verlassen (ab 16 Jahren) ja nein

darf ohne Aufsicht ins Schwimmbad (ab 16 Jahren) ja nein

kann schwimmen ja nein

darf mit Aufsicht ins Wasser ja nein

darf im Kleinbus / Auto mitfahren ja nein

darf im Rollstuhl sitzend befördert werden ja nein

darf am Veranstaltungsort in Begleitung
einer Assistenz einen Arzt aufsuchen ja nein

aus medizinischer Sicht ist der
Alkoholkonsum (ab 16 Jahren) unbedenklich ja nein

Anmerkung:

kann Taschengeld alleine verwalten ja nein

Anmerkung:

Der/Die Teilnehmer:in braucht zur eigenen Sicherheit und unter Einverständnis der gesetzlichen Bestimmungen folgende zusätzlichen Hilfsmittel:

Bettgitter ja nein

Babyphone ja nein

ja, mit Kamera

Verschluss der Haustüre ja nein

(Fortsetzung auf Seite 13)

.....

Einverständniserklärung

Die Angaben auf Seite 11 des Assistenzbogens sind im Einverständnis der **gesetzlichen Betreuung / Vormundschaft / Sorgeberechtigten** Person getroffen worden.

ja nein

Weitere zustimmungspflichtige Angaben:

Ich stimme zu, dass **nicht öffentliche** Fotos von dem / der Teilnehmer:in gemacht werden dürfen. (z.B. für Fotoalbum, Souvenir, etc.)

ja nein

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Medikamente von Assistent:innen ohne pflegerische Fachausbildung verabreicht werden. Bitte beachten sie, falls Sie „NEIN“ ankreuzen, muss ein zusätzlicher Pflegedienst bestellt werden.

ja nein

Bitte setzen Sie sich hierfür unbedingt mit uns in Verbindung.

Mit der Unterschrift bestätige ich, dass ich das Informationsblatt sorgfältig gelesen habe. Mit den angekreuzten Punkten auf Seite 11 und 12 bin ich einverstanden.

.....
Ort, Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift

Informationsblatt

Sie haben diesen Bogen erhalten, weil Sie in Ihrer Anmeldung angegeben haben, dass Sie Unterstützung im Alltag benötigen.

Bitte achten Sie darauf, dass dieser Bogen **vollständig ausgefüllt und unterschrieben** ist. Nur so wissen wir, wie viele Assistent:innen wir benötigen, damit alle Menschen gut versorgt sind.

Geben Sie bitte **vorsorglich eine durchgehend zu erreichende Notfallnummer an** (siehe Seite 2).

Wenn eine gesetzliche Betreuung besteht oder eine Vormundschaft besteht brauchen wir für manches eine Einverständniserklärung.



Wir benötigen diesen Bogen **spätestens zwei Wochen nach Anmeldebestätigung** zurück.

Wir behalten uns vor, Teilnehmer:innen auszuschließen, wenn uns bis dahin nicht alle Angaben vorliegen.

Die Teilnehmer:innen werden hauptsächlich von ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen (Assistent:innen) betreut und versorgt. Sie werden durch eine Veranstaltungsleitung angeleitet und durch die verantwortliche Koordination ausgewählt. Es sind jedoch in der Regel keine Pflegefachkräfte.

Wenn Behandlungspflege nötig ist, müssen wir in der Regel einen Pflegedienst hinzuziehen. In diesem Fall ist eine ärztliche Verordnung zur häuslichen Krankenpflege notwendig. Die Organisation des Pflegedienstes übernehmen wir gerne.

Zum Beispiel bei: Versorgung mit Katheter, Stoma, SPK, PEG, Gabe von Injektionen, Wundversorgung, etc.)

Für einen guten Ablauf brauchen wir diese Informationen direkt nach der Anmeldung.

Ihre Ansprechpartner:innen sind:

Für "Weiterbilden"	
Anton Seewald Teamleitung E-Mail: weiterbilden@lebenshilfe-nrw.de Telefon: 02233 93245-210	Agatha Hühn Bildungsreferentin E-Mail: weiterbilden@lebenshilfe-nrw.de Telefon: 02233 93245-210
Phyllis Voßkämper Bildungsreferentin & Koordination Assistenzbereich E-Mail: weiterbilden@lebenshilfe-nrw.de Telefon: 02233 93245-210	Anna Drews Bildungsreferentin E-Mail: weiterbilden@lebenshilfe-nrw.de Telefon: 02233 93245-210

Wir bedanken uns für Ihre Mithilfe.

Lebenshilfe Bildung NRW gGmbH
Abtstraße 21
50354 Hürth
Telefon: 02233 93245-0